

令和7年度 第3回 十和田市病院事業経営審議会 議事録

- 日 時 : 令和8年2月16日(月) 16:00~17:20
- 場 所 : 十和田市立中央病院 別館2階講堂
- 出席者(委員) : 山田 洋子会長、太田 正幸委員、上坂 広委員、古川 あき委員、品田 雄智委員
- その他の出席者 : 丹野事業管理者、杉田院長、鈴木副院長、坪看護局長、木村薬局長、寺山技師長、國分技師長、森技師長心得、新谷技師長心得、石井技師長心得、渡邊事務局長、越田医事課長、東業務課長
- 次第 :
  1. 開会
  2. 会長あいさつ
  3. 病院事業管理者あいさつ
  4. 案件
    - (1) 令和7年度病院事業会計決算見込みについて
    - (2) 令和8年度病院事業予算案について
    - (3) その他
  5. 閉会

案件	(1) 令和7年度病院事業会計決算見込みについて
山田会長	<p>それでは案件に移ります。令和7年度病院事業会計決算見込について事務局から説明をお願いします。</p>
東業務課長	<p>令和7年度十和田市病院事業会計決算見込を説明いたします。お手持ちの会議資料1です。カラーのグラフがついた資料をご覧くださいと思います。まず最初に、(1) 収益的収入及び支出の説明となります。令和7年度の収益的収入につきましては、医業収益が8,377,968千円、医業外収益が1,212,722千円、特別利益が32,560千円の見込みとなっており、合計いたしますと①の9,623,250千円の見込みとしております。これは令和6年度の合計と比較して916,843千円増加する見込みとしております。収入が増加した主な要因としましては、消化器内科の医師の充足をはじめ、各診療科の入院・外来患者数や単価の向上等により、入院収益、外来収益等が増加していることや、補助金負担金の増等が収益の向上の要因の一つとして挙げられております。なお、右のグラフをご覧くださいと、過去5年間の収入の推移となっております。令和7年につきましては、先ほど申しました通り、入院・外来収益の増加により他の年度よりグラフで見ると頭一つ出ている状況となっているところでございます。</p> <p>次に、収益的支出です。支出につきましては、医療費用が9,460,104千円、医業外費用が603,924千円の見込みとなっており、合計すると、②の10,071,125千円の見込みとなっております。これは令和6年度と比較して294,478千円増加する見込みとなっております。支出が増加している主な要因といたしましては、人事院勧告に基づく給与費の増、患者数の増に伴う医薬品費、診療材料費及び給食材料費の増等が、支出増の要因として挙げられているところでございます。なお、こちらも右のグラフをご覧くださいと、過去5年間の支出の推移を表示しております。支出については、給与費をはじめとして年々費用が増加している傾向にあります。令和7年度につきましては、収入の増に伴い材料費の支出も増えており、支出が100億円に達している状況となっているところでございます。令和7年度の収益的収支につきましては、収益的収入9,623,250千円と収益支出10,071,125千円を差引きいたしまして、現在のところ③の447,875千円の赤字となる見通しでございます。</p> <p>なお、令和7年度決算見込みについては、令和6年度と比較して、収益的収入は916,843千円の増、収益的支出は294,478千円の増となっております。令和6年度と比較して、収入が大きく改善しております。令和6年度は、赤字額が1,070,240千円でしたので、収益的収支は、622,365千円改善している状況でございます。</p> <p>続きまして資本的収入及び支出についてご説明いたします。令和7年度の資本的収入につきましては、合計して798,896千円となる見込みです。主な増減理由としましては、企業債では、建設改良費の減、他会計負担金では、元金償還金の減が主な増減理由となっております。令和7年度の資本的支出については合計</p>

	<p>1,170,970千円の見込みです。主な増減理由としましては、建設改良費の減、薬剤師修学資金貸付金の辞退者がいたことによる減となっております。資本的収入から資本的支出を差し引いた金額は372,074千円の赤字見込みとなっております、今後も厳しい状況となっております。なお、資本的収入・支出については右のグラフの方を見ていただきたいんですが、棒グラフの青いところ、令和5年度から減っているところでございます。これは高額な医療機器、電子カルテとかトモセラピーの更新が終わったため、減っているところでございます。</p> <p>次に(3)累積欠損金について、令和7年度の純損失は447,875千円となる見込みとなっております、累積欠損金は、令和6年度末の4,519,940千円から令和7年度末は、4,967,815千円の見込みであり、累積欠損金が徐々に積み重なっている状況となっております。</p> <p>次に(4)一般会計から繰入状況につきましては、令和7年度は1,491,966千円となっております、うち市から特別に繰入している基準外の繰入については187,717千円となっております。令和6年度と比較して、繰入金としては、85,932千円の増、うち特別繰入は、19,431千円の増となっております。</p> <p>次に、(5)資金不足の状況についてです。病院の経営状態を表す指針でもある資金不足比率について記載しております。現在のところ、令和6年度の17.4%から令和7年度は21.4%まで上昇する見込みとなっております、大変厳しい状況となっております。20%以上となると、経営改善計画の策定や起債に国の許可が必要になるなど病院事業に一定の制限がかかる状況になることが想定されております。この資金不足の解消については、病院事業債として15億円借入して資金不足を解消する案もございますけれども、利息負担がかなり影響が大きいところもあり、現在のところ、中央病院では、当該企業債を活用せずに入院外来患者の増加や救急の積極的な受け入れ、手術件数の増加等による収入の増と費用の縮減等にも継続的に努め、経営改善に注力していきたいと考えているところでございます。以上で説明を終わります。</p>
山田会長	<p>ただ今報告がありました。内容につきましてご質問、ご意見がございましたらご説明をお願いします。</p> <p>品田委員</p>
品田委員	<p>確認させていただきたいところ、収益的収入ですが、昨年、国があんの病院救済のために補正予算を組みました。中央病院さんの方でもだいたい病床数とか、救急患者数の受入件数とかでの補助金のおおよその額っていうのは試算してると思います。その試算している額が、決算見込みの中にその国の補助金分が加味されているのかどうかをお聞きしたいと思います。</p>
山田会長	<p>業務課長</p>

東業務課長	国の補助金額については約 90,000 千円ほどございます。こちらの方は決算見込に、入れ込んだ数値でございます。
品田委員	支出の方で伺いますが、収益的支出の減価償却費の額はいくらになりますか？
山田会長	業務課長
東業務課長	ただいまのご質問にお答えいたします。672,000 千円となっております。
品田委員	そうすると、現金ベースでいうと黒字になってるっていう理解でよろしいでしょうか？
山田会長	業務課長
東業務課長	現金ベースでは黒字になっていないところでございます。
品田委員	減価償却費が 600,000 千円あれば、このマイナス分をカバーしてるような感じに見えるんですけど。まずは、はい。非常に収益も前年度より 10%以上伸ばして、支出の方も増えているとはいえ、収益のそれより極端にこう少なく増えている等、非常に経営改善されたなっていうのが、この数字を見て感じております。本当にお疲れ様でした。
山田会長	はい、他にございませんか？ 太田委員
太田委員	収入、結構頑張ったんだなって数字見るとですね理解してました。あとは支出の方でもやっぱり人件費だとか材料費、物価高騰等も含めて、やっぱりまあ想定以上にかかったのかどうか、あれですけども、かかるものはかかったんだなと理解してます。最後気になったのは、その企業債を借りる借りないって、議会で借りる想定をしたって答弁しなかったですか？
山田会長	事務局長
渡邊事務局長	はい、ただいまのご質問にお答えいたします。借りることを検討しているということでお話しさせていただいている認識であります。以上であります。
太田委員	昨年の5月の第1回審議会で、増収の改善案を提示いただいたんですけども、その辺の精査というか、検証って言いたいでしょうか。そこは気になるんですね。これからやっていくのか。今やっている最中なのか。途中、議会の委員会の方で

山田会長	<p>も色々報告ありましたけども、5月のトーンがこう下がったイメージを持っているんですね。その改善案についての評価なり、そういうのがもしあればお聞かせいただきたいと思うんですけど？</p> <p>事務局長</p>
渡邊事務局長	<p>ただいまのご質問にお答えいたします。改善案につきましては、5月にご提示させていただきました。お医者さん、看護師さん、薬剤師さんそしてコメディカルの皆様のご尽力で 620,000 千円程まで赤字額が圧縮できているというところでございます。そのこの具体のところ、足りないところ、1,070,000 千円の解消計画を立てましたけれども、達成できなかったところに関しましては、今検証しているところでございますので、来年度にご報告できると考えております。</p>
太田委員	<p>最後に、企業債を借りないで、今後、手術件数を増やすとか、内部でさらに努力を進めるというお話だったと思うのですけれども、ちょっと言葉悪いかも知れないですけども可能性あるんですか？これまで1年間一生懸命努力されてここまで頑張ったんだけど、結果が赤字。いろんな要素ありますけれども、かなり頑張ったと思うのですけども、さらに頑張る余地があるのか、この辺どうですかね？事務管理者はどうですか？</p>
山田会長	<p>事業管理者</p>
丹野事業管理者	<p>今年度に関しましては、基本的にあと1か月半ということなんですけれども、その中で現状の、基本的には断らない医療を続けていくと。実際その結果として、高い利用率を維持してるので。あと1か月半なのですが、それは確実に維持をするということと。あと、来年度は診療報酬改定ということもございますので。かなり細かなデータが出てきますので、その辺はもう現状の状況の維持は頑張りがりながら続けて、それプラスその診療報酬改定が結構急性期病院には手厚いように感じてます。それをしっかり、我々としてもシミュレーションしてそれを活かしていきたいと、それはかなり増収につながるだろうというふうには感じてます。</p>
太田委員	<p>はい、あの是非とも頑張ってもらいたいとしか言えないんですけども、やっぱり医療従事者の色々大変なところも分かっておりますし、いろいろ限られた人数でやっているっていう感じも持っていますので、是非とも事業管理者のリーダーシップで、診療報酬の期待はあるのですけれども、先ほどおっしゃられたように現状以上の努力も必要だと思いますし、やっぱり私、いろいろ市民の方から色々話を聞くとですね。やっぱり声がけしてほしいって。他の病院は色々声がけしている。まあ、例えば看護師にしてもお医者さんにしても、どの科について言ってる</p>

山田会長	<p>かは分かりませんが、中央病院でも声がけしていただければ、すごく患者としてもやっぱり心癒されるとか、休まる場所としてね。そういう基本的なところからもう一度洗い直しするのも必要なんじゃないかなということも考えておりましたので、是非とも改善に向けて期待しております。よろしくお願いいたします。</p>
上坂委員	<p>上坂委員</p> <p>(5) 資金不足の状況ということで、表のところと言うと、折れ線グラフが急に上がる形なのですが。実質的に不足比率が 21.4 パーセントということになってますが、8 年度の事業に対して、制限がかかってくる状態と考えてよろしいのでしょうか？</p>
山田会長	<p>業務課長</p> <p>ただいまのご質問にお答えいたします。あくまで今時点の見込みでございます。これから年度末に向けて、収益の増とか支出の減に引き続き取り組んでまいります。ただそれでも 20% 超えると、先ほど説明したとおり、かなり病院事業に制限がかかることもありますし。外部委員の方々も入れて病院の悪いところ、改善するべきところを話し合い、検討・協議・実施していかなければならないところでございます。以上です。</p>
東業務課長	<p>東業務課長</p> <p>皆さんに大変ご苦勞をかけますが、あと 1 ヶ月半、年度末までということで、もう一頑張りやってなんとかパーセンテージを下げたいと思います。以上です。</p>
上坂委員	<p>はい、あと、ご質問やご意見ございませんか？</p> <p>古川委員</p>
山田委員	<p>古川委員</p> <p>昨年の 9 月 18 日の新聞に県内自治体病院の 24 年決算について、9 割が赤字ということが出てまして、県内のほとんどの病院が赤字ですよね。その中で市町村課の担当者は、診療報酬加算の取得などで医業収益を延ばす一方、医業費用を可能な限り抑える取り組みが必要だとコメントを述べているのだけれども、県として県民の健康を守る県として、赤字病院に対して施策はこうあるべきものとか、こうやらなければだめというような指針というようなものが無いものかどうかということを感じました。自治体病院に対する資金的な援助をどのような形でやればいいのか。例えば、今の医療技術は進歩しておりますので、研修等の費用も各病院で持ち出したと思う。そのような部分だとか、看護師さんも含めて。そのようなものを一括して、各病院から 1 人か 2 人は、年間研修を県の予算で</p>

<p>山田会長</p> <p>丹野事業管理者</p>	<p>やるというような一つの方法としてあるのではないのかなと思って。もうちょっと県が県全体の医療についてどうあるべきかという、単なる可能な限り抑えなさいとか、医業収入を伸ばすようにしなさいだけではなく、その辺を少し県としての意見が欲しかったなと感じました。</p> <p>今のご意見につきまして。 事業管理者</p> <p>貴重なご意見をいただき、私もいろいろな会議には出席させていただいてましたけれども、県として、2次医療圏を一つの括りとして、それぞれの2次医療圏で、医療が安定的に供給されるような案を持ってはいらっしゃると思っております。うちはある意味、連携推進法人を作ってるので、それを是非推進してくれみたいな形ですが、その予算的なバックアップは、明らかなものはなさそうな気がします。あとは先日、自治体病院開設者協議会の方から、地域の自治体病院を県の管理へというような要望が出てたと思いましたが、いわゆる岩手県方式って言ったら変ですけど。そのようなご意見は出てたと私は理解してます。各2次医療圏ごとにこのような形にした方がいいんじゃないでしょうか？みたいな示し方はしてくださってると思っております県としては。あと注目するのは、弘前大学、青森県、青森県立中央病院の3つで医師の派遣協定を作って、それを具体的に進めようとしております。まだ具体的には進んでいないです。ですから、医師をそこから派遣みたいな形。そういうのに県が関わっているようでございます。</p> <p>次の案件にうつります。</p>
<p>山田会長</p>	<p>次の案件にうつります。</p>
<p>案件</p>	<p>(2) 令和8年度病院事業予算案について</p>
<p>山田会長</p> <p>東業務課長</p>	<p>令和8年度病院事業予算案について事務局から説明をお願いします。</p> <p>(2) 令和8年度病院事業会計当初予算案の概要についてご説明いたします。資料2をご覧ください。1. 収益的収支についてご説明いたします。 令和8年度の予算については、収益的収入については、令和8年度10,330,860千円、収益的支出については、10,663,223千円、差引の収支としましては、332,363千円の赤字を計上する見込みとなっております。令和7年と比較すると、赤字額は、224,012千円減少する予算となっております。次に2. 主な増減理由についてです。収益的収入の主な増減といたしましては、医業収益である入院収益につきましては、令和8年度5,788,975千円とし、令和7年度と比較いたしまして、47,813千円減となっております。これは、現在の患者数の状況と診療報酬の改定を踏まえて積算しており、一般につきましては、一日あたり約238.9人、単価は62,974円×365日で5,491,219千円としております。診療報酬改定率については、令和8年度の予算策定時で、1.54%と出てきましたので、そちらを反映させておりま</p>

す。精神の方も29人×28,130円×365日で297,756千円としております。外来収益につきましては、令和8年度2,758,706千円、令和7年度と比較して493,016千円増としております。こちらも各診療科の状況等を積み重ね、また診療報酬等の改定を踏まえた上での数値としております。一般につきましては、一日あたり548.6人×単価18,751円×外来の診療日数242日として2,489,452千円、こちらも診療報酬改定率1.54%を反映させております。精神は112人×7,402円×242日として200,623千円、訪問については診療所の分となりますが、175人×32,682円×12月で68,632千円としております。その他医業収益につきましては、令和8年度530,321千円、令和7年度と比較して66千円増としております。医業外収益 負担金交付金につきましては、412,353千円、精神病院の運営に要する費用をはじめとした経費の増により令和7年度と比較して59,511千円増としております。増減理由については、精神病院の他、リハビリテーション医療にかかる経費、院内保育所の運営に関する経費等がございます。医業外収益 他会計補助金につきましては、318,053千円、研修研究費に要する経費をはじめとした各経費の増により、令和7年度と比較して108,055千円増としております。医業外収益 長期前受戻収益については、366,037千円、一般会計負担分の長期前受戻金戻入益の増により、比較して9,163千円増としております。特別利益 長期前受戻金戻入益につきましては、令和8年度計上がないため、27,273千円減としております。引当金戻入益につきましても、令和8年度計上がないため、1,534千円減としております。

次に、収益的支出についてご説明いたします。裏面をご覧ください。給与費につきましては、令和8年度5,564,728千円、人事院勧告分の給与の増や医師をはじめとした職員の増員に対する増。退職金給付引当金繰入額の増が主な理由となっており、令和7年度と比較して、181,144千円増としております。材料費につきましては、1,795,251千円、令和7年度の実績等を踏まえた積算により計上してしております。令和7年度と比較して、235,251千円増としております。経費につきましては、令和8年度2,176,990千円、光熱費や修繕費については、実績からの減、委託費の増等により、令和7年度と比較して3,944千円増としております。減価償却費については、令和8年度608,425千円、建物、構築物、機械備品等の減価償却費の減少により、令和7年度と比較して、63,668千円の減としております。研究研修費につきましては、令和8年度は46,841千円、旅費、研究雑費の増により、5,717千円増としております。支払利息企業債取扱費につきましては、令和8年度164,619千円、企業債利息の減と一時借入金利息の増等により、令和7年度と比較して1,654千円減としております。保育所運営費につきましては、27,446千円、委託料の減により令和7年度と比較して1,346千円減としております。雑支出につきましては、令和8年度184,621千円、消費税用雑支出の増により、令和7年度比較して20,999千円増としております。

次に3. 資本的収支の総額についてご説明いたします。令和8年度の予算につきましては、資本的収入777,415千円、資本的支出1,171,727千円、差引394,312

	<p>千円の赤字予算としております。</p> <p>4. 資本的収支の主な増減理由といたしましては、資本的収入につきましては、企業債で令和8年度 115,400 千円、資産購入費の減に伴う借入額の減により、令和7年度と比較して 48,800 千円減としております。一般会計負担金につきましては、令和8年度 660,782 千円、企業債償還金の増に伴う繰入金の増により、令和7年度と比較して、4,486 千円増としております。資本的支出につきましては、資産購入費 136,131 千円、医療機器購入費の減により、令和7年度と比較して 48,229 千円減としております。企業債償還金につきましては、1,031,996 千円、元金償還金の増により、令和7年度と比較して 3,022 千円増としております。以上、令和8年度病院事業会計当初予算の概要説明となりますが、令和8年度の予算においても、令和7年度と同様、赤字予算となっておりますので、かなり厳しい状況となっております。それを踏まえて、今後も経営改善に資する取り組みを継続して実施し、赤字の縮減に努めていきたいと考えているところでございます。以上で説明を終わります。</p>
山田会長	<p>ただ今報告がありました内容につきましてご質問、ご意見ございましたら、ご発言をお願いいたします。</p> <p>太田委員</p>
太田委員	<p>確認も含めてなのですけれども、資料2の令和7年度は予算ベースっていう解釈ですよ？ということは、先ほどの資料1と比較すると、例えば収入見込んだけれども、思ったより利用収入は無かったという解釈でいいんですね。単純に。</p>
山田会長	<p>業務課長</p>
東業務課長	<p>令和7年度は予算ベースの数字でございまして、実績としては、予算には届かなかった形でございます。</p>
太田委員	<p>大体予算組むときは収入で少なめに見るのですけれども、まあ少なめに見ての予算ベースなのかなって。結果、予算よりは少ない医業収益だったという解釈してます。増減理由のところ資料2の医業収益の入院収益の増減の中の眼科の今年度の平均が 3.2 人が令和8年度は1人という見込みの要因はどうなんですか？</p>
山田会長	<p>医事課長</p>
越田医事課長	<p>お答えいたします。先ほどの挨拶等で触れていただきました診療報酬改定の情報が徐々に予算要求時点からも出てまいりまして、その中で見ますと眼科の手術、主に行っております白内障の治療に関する手術を想定してるんですけれど</p>

	<p>も、今までは入院の方の単価は高かったんですが、診療報酬改定によりますと、外来の手術、日帰り手術に移行した方が単価的に有利になる、高くもらえるということが情報として入りましたので、今行なってる入院手術を、8年度以降、外来手術いわゆる日帰り手術に移行していこうという考えもありまして、人数と現状の実績から考えて、算出したところでございます。以上です。</p>
太田委員	<p>裏面のその保育所運営費の委託料の減は、どういった要因なのでしょう？保育所を利用されてる方おりますし、子供保育の子どもが減るからその分減るのか、その辺ちょっと要因をお知らせいただければと思います。</p>
山田会長	<p>業務課長</p>
東業務課長	<p>ただ今のご質問にお答えいたします。こちらの方はですね、実績見込みですけども、その推移から積算させていただいているところでございます。以上です。</p>
山田会長	<p>他にご意見、ご質問はございませんか？</p>
古川委員	<p>古川委員</p>
	<p>8年度医師4名増、良いですね。産科がなかなかないですね。産科が1名増えてくれるととても良いと思いますけど。なかなか難しいですか。</p>
山田会長	<p>事業管理者</p>
丹野事業管理者	<p>難しい状況になっております。現時点では、増員は難しいです。</p>
山田会長	<p>他にございませんか？</p>
品田委員	<p>品田委員</p>
	<p>本論とは違うところで聞きたいと思いますが、今回のこの予算には、地域医療連携推進法人絡みの関連予算は入ってるんでしょうか？</p>
山田会長	<p>業務課長</p>
東業務課長	<p>ただいまの質問にお答えいたします。負担金を10万円計上しているところでございます。以上です。</p>
品田委員	<p>ちょっと細かすぎる質問でごめんなさい。一般会計繰入金の中で、多分この繰入金は、交付税措置されてる分を市の方から出してもらってると思うですけど</p>

<p>東業務課長</p>	<p>も、院内保育所の運営に関する経費が前年度と比較して 10,492 千円増ということで、院内保育所に対するあの繰入金どの部分になるのかなと思って、そこをお聞かせください。</p>
<p>上坂委員</p>	<p>ただいまのご質問、お答えいたします。院内保育所の運営に要する経費と致しましては、委託費から保育所の収益が引いた額、その差額が繰入金になっております。以上です。</p>
<p>山田会長</p>	<p>減価償却のところなんですけれども、昨年度より 63,668 千円少なくなっていますが、これはあと何年ぐらいで、残っている 608,425 千円の償却と考えておりますか。</p>
<p>東業務課長</p>	<p>業務課長</p> <p>ただいまのご質問をお答えいたします。減価償却費が減になった理由といたしましては、増減理由に書いてありますとおり、建物、構築物、機械品の減価償却費が減となったところにより、減っているところでございます。建物、構築物とかは建った年度で様々ございます。あとは対応年数とかもございまして、更新すると、費用が増えることとなります。医療機器も同じで、5年、6年で減価償却しておりますが、更新する器械もございまして、なかなか0になることはないのかなというように考えているところでございます。以上です。</p>
<p>山田会長</p>	<p>事務局長</p>
<p>渡邊事務局長</p>	<p>今の補足させていただきます。建物分に関しましては、令和 21 年度をもって 0 になると考えております（建物分の建設改良費の元利償還が令和 21 年度で終わる）。</p>
<p>上坂委員</p>	<p>どうしても設備の入れ替えとか発生するはずなので、トータルじゃなくて、できればこの分野があと何年で償却する。この分野はあとあと何年で償却ということも一応頭の中に数値として考えておけば、機械更新とか設備更新を今年度、次年度まで伸ばそうというのもあったと思うのですが、そういう目安ができるだけ限り、できれば減っていくのがいいんですが、できれば数字が上がらないような状況を考えていけるのではないかと思いますので、よろしく申し上げます。以上です。</p>
<p>山田会長</p>	<p>他にございませんか？ すいません。一つ質問をよろしいでしょうか。令和 8 年度増員予定見込みということで、医師、看護師さん、技師さんなど 18 名の増と見込んでいるということですが、この適正配置については、入院・外来と</p>

坪局長	<p>の人数が多いところを増やしてというような適正配置と考えでよろしいですか？</p> <p>質問に答えさせていただきます。一応、看護師の方は、来年度 12 名採用予定でして、採用した後は、適正配置、入院の方は配置の加算もありますので、そちらの方を考えながら配置させて頂いております。</p>
山田会長	<p>ありがとうございます。薬剤師の人員増の見込みはあるんでしょうか？</p> <p>薬局長。</p>
木村薬局長	<p>お答えいたします。薬剤師においては、人員増は予定しておりません。来年度からは派遣薬剤師を考えております。</p>
山田会長	<p>派遣薬剤師の方に来ていただいて院内薬局で勤務して頂く。わかりました。ありがとうございます。ずっと薬剤師不足というのがあったと思いますので、その辺少し増加していただければと思って。わかりました。ありがとうございます。他に何かございませんか？</p>
古川委員	<p>先日、テレビで性差医療っていうのでやってたんです。例えば心筋梗塞の症状の場合は、男性の場合は共通なんですが、女性の場合は肩こりとか、首の痛みでね。心筋梗塞もあるんですよって言ってましたけれども、実際に中央病院でも実例があったのでしょうか？</p>
鈴木副院長	<p>そういうケースは非定型的で、私、脳外科なのですが、それは、ありません。むしろ、無痛性の不整脈によって心筋梗塞と脳梗塞を起こしながら来るというのが最近増えている印象があります。症状に関しては、ええ、そういうのはあまり見かけれていません。脳外科の目からは。</p>
山田会長	<p>あとはございませんか？</p> <p>古川委員</p>
古川委員	<p>先日、実際にあった十和田市の件なのですが、今日、沼田先生、医師会長もおいでになりませんが。また、この会場でお話ししていいかどうかはわかりませんが、ある患者さんが高熱と震えがきて、病院に受診したいと電話で、受診よろしいでしょうか？と電話をかけましたら、熱のある患者は見ませんって断われたそうです。そしてもう一軒の方に行きましたら、新患は見ませんと断られたそうです。救急ではないと思ったのですが、中央病院に電話をかけて、紹介状無いけれどもいいでしょうか？って言ったら早速受けていただいて入院になりました。とても良かったっていうのでね、機会がありましたら、病院の</p>

山田会長	<p>方にお礼を言ってみてくださいという言付けがございましたので、大変ありがとうございました。色々検査をしていただいて、すぐ対応してくれてね。病院のありがたみがわかりましたとのことでありましたもので、情報提供しておきます。</p> <p>10日ぐらい入院して、退院の予定ですとお電話いただきましたので、とてもよかったです。ただ、頭の中には、中央病院は、紹介状を持たないと行けないということがあるものですから。すぐ受付しますので、おいでくださいと。救急車でないと、駄目ですかと聞いたら、救急車じゃなくてもいいですよということをお話して安心して、受診したとのことで。総合診療で見てもらいましたということでお話してまして、何か機会があったら、ほんとに助かりましたという患者さんの声でしたので。ありがとうございました。</p> <p>他にございませんが、では、議論が尽きたようなので、次の案件に移ります。</p>
案件	(3) その他
<p>山田会長</p> <p>品田委員</p> <p>坪看護局長</p> <p>山田会長</p> <p>品田委員</p>	<p>(3) その他としまして、折角の機会でございますので、病院経営につきまして皆様からご質問、ご意見などございませんでしょうか？</p> <p>品田委員</p> <p>地域医療連携推進法人絡みのところでちょっとお聞きするんですけれども、以前もらった資料によると、薬品診療材料の共同購入をしたとあったのですが、その効果ってどの程度あったのか。あとは人事交流の関係で、看護婦さんの応援支援という項目もあったと思うのですが、その応援の仕方っていうのは、1年単位なのか？短期なのか、どういう支援の仕方をしてるのか。最後に、今後の方向性というのをどのように考えているのか。今、青森県内では、青森地区と上十三地区の2つの法人が設立されて、一歩進んだ形で進められていると思いますので、参考にさせて頂きたいなと思ってます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>応援支援に関しては、2年前に一度、七戸病院と行いました。結果的に予定は1年だったのですが、準備不足等ありまして半年で終了ということになりました。県病と平内さんでは1年間うまくやっているということだったので、やはり事前に期間については特に決めずにしっかり話し合った上で決めれば。1年はちょっと長いのかな？と思っていましたので。もし次そういうことを計画するのであれば半年ぐらいが、いいのかなとも思っていました。</p> <p>品田委員</p> <p>派遣した場合のあの負担なんですけど、派遣先の方で、来てもらった期間を負担するという考え方でよろしいですか？</p>

<p>山田会長</p> <p>東業務課長</p>	<p>業務課長</p> <p>給与については、相手先の給与の基準に基づいて出しているところがございます。あと時間外は、当院の基準に基づいて出しているところがございます。</p> <p>また、診療材料の共同購入について説明させていただきます。今、連携推進法人6病院参加しております。担当者ベースで、適宜集まり、どの材料にするかの検討、調査。先進地に行って、どういう風な取り組みが一番この地域にとって有用か等精査しているところがございます。品目等につきましては、ガウン、グローブ、滅菌パックなどの切り替えができておりまして、削減効果といたしましては、2,570千円ほどとなっております。</p>
<p>山田会長</p> <p>丹野事業管理者</p>	<p>事業管理者</p> <p>今後の方向性ということなんですが、確かに共同購入、これは一つの入口としては非常にいい方法かなと思います。ただ、全国のいろいろなところを見てみると、経営に与える影響っていうのは、そこは大きいんですけど、一時的だと。確かに、共同購入に関しては、今のところそれに診療報酬がつくとかそういう状況ではないので、長い目で見るとなかなか。診療報酬的なメリットが最初だけはあるんだけど、その後はなかなか難しいと、経営的には。ただ一番大きいのはやっぱり人材のやり取り、人事のことは、これは結構派遣という形を使えるみたいな形なので、それはいいなと思っておりまして。当院も、医師も一応形としては七戸病院さんをサポートし、派遣で行っている形になります。その流れは非常にいいのではないかと考えております。あとは、正直ですね、総論的には非常にいい形なのですが、各論になると、やはり我々自治体が違うためにですね。それぞれの目論みが当然ありまして。ただ今後病院としての方向性を出していけと。病院としての機能を分化していこうと。病棟とかじゃなくてですね、新たな地域医療構想の中では。それは突っ込んだ話をしていくしかないというふうに思っています。急性期拠点はどこだとか。高齢者救急はどこで受ける。回復その他いわゆる包括と言われている患者さんをどこか機能を分化して受けていこうみたいなのは。これはおそらくみんなが生き残っていくためには、むしろ地域住民の皆様に提供し続けるためには絶対必要だということで、その話し合いの場はできるっていうのは大きなメリットかもしれない。</p>
<p>山田回答</p>	<p>他にございませんか？</p> <p>太田委員</p>
<p>太田委員</p>	<p>要望も含めて、質問したいと思います。看護師の2交代制は、どういう状況なのか。完全に実施するとかいうことを聞いたのですけれども、その辺も含めて2交</p>

山田会長	代制について、現状と今後の方針を聞かせていただきたいと思います。 看護局長
坪看護局長	2交代制については、2月から全病棟と救急で行っています。ただ、全部の2交代制ではなく自分で選べる。私は2交代がいい、3交代がいいと自分で選べるというところを売りにしていて、2交代をすると次の日必ず夜勤明けが休みになるとか、それぞれ2交代、3交代メリットがありますので、そちらを自分で選ぶということと、2交代の病棟の夜勤は、14時間の短い夜勤として夜勤の負担軽減、体を疲れなような短い夜勤の導入としています。救急に関しては、救急車が来ないければ比較的休憩が取りやすいということで、16時間半の交代を導入して、今のところ評価しながら、改善しながらやっております。自分で選べるということなので、2交代をやってみて、3交代の方が良ければ戻せばいいことで、それぞれのメリットと希望に沿って行なっている状況です。
太田委員	はい、ありがとうございます。看護師長にちょっと聞きたいんですけども、あの感染予防としてナース服を各自持ち帰って洗濯していると思うのですがけれども、このことについて、以前だと集めて一緒にクリーニングしていたかと思うのですがけれども。その事について感染上どうなんでしょうか？主観も含まれるかもしれませんが。
坪看護局長	全員自宅に持って帰って下さいってということではなくて、ワタキューの方で回収する方法もあるのでありますが、そちらの方が以前に比べて値段がサブスクっていうか、月いくらの何着までいくら？っていう形なので、なかなかそちらを活用する看護師がいないということで。感染上はというところは、感染者に対してはこちらも防護具とかガウンとか着て、直接感染者に白衣が直接当たることはないと思うので影響はないかと思いますが、専門家ではないので。血液とかであれば、処理の仕方がありますので、お家に持ってって感染が広がるとかそういうことはないと思います。
太田委員	特に心配になったのは、そのコロナの時ですね見えないものに対して家族は素人なわけですよ。それでも良くて持ち帰る方、ワタキューさんに頼むと高いとかっていうのもありますし、それもあって、素人だとやっぱりウイルスってというのは怖いもので、その辺の衛生上どうなのかなって疑問を持ったので。
坪看護局長	コロナに関しては、白衣で患者さんに接することはなく、きちんと予防具を着て、それを病院で全部洗濯していたので、直接持ち帰ることはなかったかと思います。
山田会長	他にございませんか？

古川委員	<p>古川委員 看護大学の学生の感想文を読ませていただきました。この忙しい中で、具体的に指導をされてるのを感じいたしました。本当に、ここで実習して良かったなっというふうな感じ。私自身が読んで感心いたしました。大変ご苦勞様だと思えますけれども。今後ともよろしく看護学生の為をお願いしたいと思います。</p>
山田会長	<p>何かございませんか？それでは無いようですので、事務局にお返しします。</p>